

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan adalah suatu keadaan kesejahteraan dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan semua orang hidup produktif secara sosial ekonomi (UU No. 23 Tahun 1992). Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan financial dan pemerataan pelayanan kesehatan, yang merupakan program Indonesia Sehat.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan, dan jaminan kesehatan nasional :1) pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengurusan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat, 2) penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan continuum of care dan intervensi berbasis risiko Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, 3) sementara itu jaminan kesehatan nasional dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan benefit serta kendali mutu dan kendali biaya (Depkes, 2015). Salah satu program tersebut adalah penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan. Mutu pelayanan kesehatan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan dipihak lain tata cara penyelenggaraanya sesuai dengan dengan kode etik serta standar yang telah di tetapkan.

Keberadaan pusat pelayanan kesehatan dalam suatu wilayah merupakan salah satu langkah untuk mewujudkan pemerataan pembangunan wilayah

yang mengarah pada peningkatan kualitas sumber daya manusia serta kualitas kehidupan dan usia harapan hidup, peningkatan kesejahteraan keluarga serta mempertinggi kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup sehat. Para ahli selalu memperhitungkan tingkat kesehatan dan mempergunakannya sebagai parameter untuk mengukur keberhasilan pertumbuhan wilayah (Yahya, 1986). Dengan tingkat kesehatan masyarakat yang tinggi, akan berpengaruh terhadap produktifitas kerja masyarakat yang pada akhirnya mempunyai nilai ekonomi untuk menunjang kehidupan mereka (Brotowasisto, 1990).

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Azwar, 1996). Dalam rangka mengefektifkan pelayanan kesehatan masyarakat mengenai distribusi lokasi pusat pelayanan kesehatan, perlu mempertimbangkan aspek keruangan. Dengan maksud agar lebih efisien dan merata dalam penyebarannya disuatu wilayah, sehingga dapat ditempuh dengan waktu yang sesingkat mungkin. Efisien merupakan upaya untuk memperkecil jarak tempuh oleh penduduk terdekat disuatu daerah, jika mereka mengadakan perjalanan ke pusat pelayanan yang terdekat dari tempat tinggalnya. Sedangkan merata diartikan menurut jarak tempuh maksimum yang dapat diberikan bagi pemukiman-pemukiman yang jauh (Kusumadewa, 1990).

Dalam Prawindyo (2006). Di kecamatan Grogol memiliki sarana kesehatan yang mendukung terciptanya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Sarana kesehatan yang terdapat di kecamatan Grogol di antaranya sebagai berikut:

Tabel 1.1 Jenis Sarana Kesehatan di Kecamatan Grogol Tahun 2016

No	Jenis Sarana Kesehatan	Jumlah(Unit)
1	Rumah Sakit	1
2	Puskesmas	1
3	Puskesmas Pembantu	4
4	Balai Pengobatan Umum/Swasta	8
5	Balai Pengobatan Gigi	3
6	Rumah Bersalin	0
7	Bidan Praktik Swasta	49
8	Apotek	34
Jumlah		100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2016

Sarana kesehatan yang tersedia di Kecamatan Grogol yang memiliki jumlah penduduk 109.754 jiwa dengan kepadatan penduduk 3.658 jiwa/km<sup>2</sup>.

Tabel 1.2 Jumlah sarana kesehatan Puskesmas di kecamatan Grogol, Kabupaten Sukoharjo tahun 2016.

Jenis Pukesmas	Jumlah Puskesmas (Unit)	Lokasi
Puskesmas Induk	1	1) Desa Madegondo
Puskesmas Pembantu	4	1) Desa Padeyan 2) Desa Telukan 3) Desa Kwarasan 4) Desa Cemani

Sumber : BPS kecamatan GROGOL 2016

Pada tabel tersebut Puskesmas Grogol berada di desa Madegondo, di wilayah kerjanya memiliki 4 pustu (puskesmas pembantu) yang dapat membantu dalam keterbatasan lokasi.

Tabel 1.3 Jumlah kunjungan pasien Puskesmas tahun 2015 dan 2016

No	Unit Pelayanan Puskesmas	Jumlah kunjungan pasien (orang)	
		Tahun	
		2015	2016
1	Puskesmas induk Grogol	105.213	126.717
2	Puskesmas pembantu Cemani	74814	70.878

Sumber : Puskesmas Kec. Grogol

Dari tabel 1.3 Menunjukkan adanya perbedaan peningkatan jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Induk Grogol dan Puskesmas Pembantu Cemani. Di Puskesmas Induk grogol yang berada di desa Madegondo yang memiliki luas wilayah 1,44 km<sup>2</sup> dan jumlah penduduk 8.640 orang dengan kepadatan penduduk 6.000 orang/km<sup>2</sup> ,jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Induk Grogol mengalami peningkatan. Sedangkan di Puskesmas Pembantu Cemani yang berada di desa Cemani yang memiliki luas wilayah 1,67 km<sup>2</sup> dan jumlah penduduk 20.626 orang dengan kepadatan penduduk 12.351 orang/km<sup>2</sup>, jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Cemani mengalami Penurunan. Jika mengaitkan antara jumlah pengunjung dengan faktor pemanfaatan puskesmas maka akan saling berpengaruh.

Dengan demikian terdapat suatu masalah yaitu keterkaitan antara jumlah pasien yang berkunjung ke puskesmas dengan faktor yang mempengaruhi pemanfaatan puskesmas.Aspek keterjangkauan fasilitas pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat di daerah terpencil sangat penting.Apabila fasilitas pelayanan kesehatan tidak didukung dengan aspek keterjangkauannya, maka dapat mengganggu keberlangsungan pelayanan tersebut.Aksesibilitas pelayanan kesehatan meliputi sarana dan prasarana yang dapat memudahkan penduduk untuk mencapai puskesmas, seperti alat transportasi (kendaraan) dan kondisi jalan.Pemilihan obyek penelitian berfokus pada puskesmas.Bukan pada pusat pelayanan kesehatan lainnya karena dalam fungsi puskesmas telah disebutkan salah satunya sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya (Ridlo, 2008. Dalam Sarjuni, 2013).

Berdasarkan uraian di atas dengan perbedaan yang terlihat di dua puskesmas tersebut, maka di temukan permasalahan mengenai tingkat pemanfaatan dan pengaruh sosial ekonomi seperti pendidikan, pendapatan dan jarak tempuh masyarakat ke puskesmas, hal tersebut menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian yang berjudul “ANALISIS PENGARUH FAKTOR SOSIAL EKONOMI TERHADAP PEMANFAATAN PUSKESMAS DI KECAMATAN GROGOL KABUPATEN SUKOHARJO”.

## 1.2 Perumusan Masalah

Bertolak dari permasalahan di atas, maka dalam pemanfaatan Puskesmas di Kecamatan Grogol dapat dirumuskan masalah-masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimanakah tingkat pemanfaatan pelayanan Puskesmas di daerah penelitian?
2. Bagaimanakah pengaruh faktor pendidikan, pendapatan dan jarak tempuh terhadap pemanfaatan pelayanan Puskesmas?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui pemanfaatan pelayanan Puskesmas di daerah penelitian.
2. Mengetahui pengaruh faktor pendidikan, pendapatan dan jarak tempuh terhadap pemanfaatan Puskesmas.

## 1.4 Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian ini adalah:

1. Sebagai syarat untuk mencapai gelar sarjana di Fakultas Geografi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Sebagai sumbangan pemikiran dalam menentukan alternative kebijakan peningkatan pelayanan fasilitas Puskesmas di wilayah perbatasan.
3. Sebagai sumbangan pemikiran dalam upaya menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya tambahan referensi dalam bidang fasilitas pelayanan sosial.

## 1.5 Telaah Pustaka dan Penelitian Sebelumnya

### 1.5.1 Telaah Pustaka

Salah satu ciri yang membedakan geografi dengan ilmu lainya adalah pendekatan keruangan. Pendekatan keruangan mempelajari perbedaan lokasi mengenai sifat-sifat penting serta faktor-faktor apa yang menentukan pola penyebaran dan bagaimana pada pola tersebut dapat diubah agar dicapai penyebaran yang lebih efisien dan lebih wajar. Penerapan pendekatan maupun analisis keruangan banyak berhubungan dengan unsur jarak, unsur pola seperti struktur geologi atau struktur morfologi, unsur *site* dan *situation*, unsur

aksesibilitas dan keterkaitan (Bintarto, 1983). Pemanfaatan ruang dalam suatu wilayah sebagai tempat di perlukan adanya penataan ruang agar tercapai penyebaran yang efisien (Christaller, 1993).

Pelayanan kesehatan di negara-negara berkembang sedang menghadapi dua masalah pokok, pertama fasilitas pengobatan modern belum mencukupi karena jumlahnya kurang dan penyebarannya belum merata, kedua fasilitas yang tersedia belum dimanfaatkan sepenuhnya oleh masyarakat karena faktor sosial ekonomi dan adat-istiadat (Singarimbun, 1987). Puskesmas merupakan salah satu layanan kesehatan terdepan yang diberikan oleh pemerintah dalam rangka meningkatkan taraf kesehatan rakyatnya. Pemilihan layanan kesehatan dasar terdepan tidak harus selalu memilih puskesmas, akan tetapi ada beberapa alternatif lain seperti klinik, dokter praktek dan lain sebagainya. Maka puskesmas harus memilih lokasi yang strategis agar mudah untuk dijangkau oleh semua penduduk yang berada di wilayah kerjanya.

Faktor yang perlu dipertimbangkan dalam penetapan lokasi puskesmas yaitu jumlah penduduk, jarak, dan kondisi geografis. Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan proses pengambilan keputusan yang di pengaruhi beberapa faktor seperti nilai-nilai budaya, pengetahuan dan kesadaran akan kesehatan, dan kemampuan untuk membayar sehingga pengambilan keputusan untuk mencari pelayanan kesehatan merupakan hasil jaringan yang kompleks (Timyan at al, 1993).

### **1.5.2 Penelitian Sebelumnya**

Hendri Prawindyo (2004), dalam penelitiannya yang berjudul “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Puskesmas Di Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo”. Penelitiannya mengenai bagaimana pemanfaatan pelayanan puskesmas serta peran faktor pendidikan, pendapatan dan jarak tempuh dalam hubungannya dengan pemanfaatan puskesmas. Metode penelitiannya yang digunakan adalah survei dengan jumlah sampel sebanyak 100 responden yang diambil secara quota sampling. Hasil penelitiannya adalah tingkat pemanfaatan puskesmas sedang, karena masyarakat juga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang lain. Dari ketiga faktor tersebut tidak berkorelasi,

karena semakin tinggi pendapatan keluarga maka semakin rendah tingkat pemanfaatan puskesmas.

Nova Dela Ira Ika Sejati (2012), dalam penelitiannya yang berjudul “Analisis Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Puskesmas oleh Masyarakat Di Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen”. Penelitiannya mengenai tingkat pemanfaatan fasilitas kesehatan puskesmas dan faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan fasilitas kesehatan puskesmas. Metode penelitian yang digunakan adalah survey dengan jumlah sampel 116 responden. Hasil penelitiannya adalah tingkat pemanfaatan fasilitas kesehatan puskesmas oleh masyarakat di puskesmas induk memiliki tingkat pemanfaatan yang tinggi dan puskesmas pembantu 1, 2 dan 3 memiliki tingkat pemanfaatan yang rendah, maka di tarik kesimpulan bahwa apabila jumlah kunjungan yang banyak harus memiliki aksesibilitas yang baik agar masyarakat dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan puskesmas dengan baik.

Tabel 1.4 Perbandingan Metodologi Penelitian dengan Penelitian Sebelumnya

<b>Nama Peneliti</b>	<b>Hendri Prawindyo</b>	<b>Nova Dela Ira Ika Sejati</b>	<b>Awal Janatin Naimah</b>
<b>Judul</b>	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pusesmas Di Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo	Analisis Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Puskesmas oleh Masyarakat di Kecamatan Grampal Kabupaten Sragen	Analisis Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi terhadap Pemanfaatan Puskesmas di Kecamatan Grogol Kabupaten Sukoharjo
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui pemanfaatan pelayanan puskesmas</li> <li>2. Mengetahui pengaruh faktor pendidikan, pendapatan dan jarak tempuh terhadap pemanfaatan puskesmas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui tingkat potensi pemanfaatan fasilitas kesehatan puskesmas di daerah penelitian</li> <li>2. Mengetahui faktor yang mempengaruhi pemanfaatan fasilitas kesehatan puskesmas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui dan menganalisis tingkat pemanfaatan puskesmas di daerah penelitian</li> <li>2. Mengetahui dan menganalisis pengaruh faktor pendidikan, pendapatan, dan jarak tempuh terhadap pemanfaatan puskesmas.</li> </ol>
<b>Metode Pengumpulan Data</b>	Pengumpulan data primer	Pengumpulan data primer	Pengumpulan data primer dan sekunder
<b>Hasil</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat pemanfaatan puskesmas sedang, karena masyarakat juga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang lain.</li> <li>2. Faktor pendidikan, pendapatan dan jarak tempuh tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan puskesmas</li> </ol>	Tingkat pemanfaatan puskesmas induk tinggi, sedangkan puskesmas pembantu 1, 2 dan 3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat pemanfaatan puskesmas di kecamatan grogol dalam kategori rendah.</li> <li>2. Faktor pendidikan berpengaruh terhadap frekuensi kunjungan sedangkan faktor pendapatan dan jarak tempuh tidak berpengaruh terhadap frekuensi kunjungan.</li> </ol>

## 1.6 Kerangka Penelitian

Pemanfaatan fasilitas kesehatan tidak selalu dipengaruhi oleh bermacamnya fasilitas kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat, akan tetapi keadaan sosial ekonomi masyarakat itu sendiri. Puskesmas sebagai suatu fasilitas pelayanan umum dalam upaya pembangunan nasional harus mampu di jangkau oleh semua penduduk dalam wilayah kerjanya. Penentu wilayah kerja puskesmas harus memperhatikan faktor-faktor seperti jumlah penduduk, luas wilayah kondisi geografis serta infrastruktur. Kemudahan dalam mencapai puskesmas merupakan hal yang menjadi bahan pertimbangan masyarakat. Dari segi jarak maupun alat transportasi menuju puskesmas.

Kondisi jalan yang baik namun memiliki jarak yang jauh maka dapat berarti lokasi tersebut belum efisien dan belum efektif. Namun apabila berjarak dekat kondisi meskipun jalan kurang baik berarti lokasi tersebut dapat dikatakan cukup efisien dan efektif. Sebab hal yang menjadi tujuan utama adalah masyarakat dapat memanfaatkan puskesmas dengan berbagai perbedaan pendidikan, pendapatan dan jarak .

Berdasarkan lokasi, masing-masing puskesmas di Kecamatan Grogol berbeda begitu puladengan wilayah kerjanya. Perbedaannya diantaranya berbeda luas wilayah, jumlah penduduk, dan kepadatan penduduk yang berpengaruh terhadap pemanfaatan puskesmas . Berdampaklah pada tingkat pemanfaatannya dari masing-masing puskesmas yang mengalami perbedaan. Sehingga perlu dibuat klasifikasi dari kedua puskesmas agar dapat mengetahui tingkat pemanfaatannya.

## 1.7 Batasan Operasional

1. **Variabel ruang** menjadi posisi utama dalam setiap analisisnya (Yunus, 2010).
2. **Puskesmas** adalah suatu (unit) organisasi yang langsung memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam suatu wilayah kerja tertentu dalam bentuk usaha- usaha kesehatan (Projo, 1979).

3. **Transportasi** adalah suatu kegiatan memindahkan barang atau orang dari satu tempat ke tempat lain baik dengan sarana ataupun tanpa prasarana (Wibowo, 2006).
4. **Wilayah kerja** adalah desa atau kecamatan yang menjadi tanggungjawab dimana puskesmas itu berada dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah desa, kelurahan atau RW (Menkes, 2004).
5. **Pendidikan adalah** proses pengalaman yang sedang dialami atau proses belajar yang sedang dilakukan seseorang (pengalaman memberikan pengertian, pandangan, penyesuaian bagi seseorang yang menyebabkan dia berkembang (Meichati, 1976).
6. **Pendapatan jumlah uang atau barang yang diterima** sebagai imbalan balas jasa dari pekerjaan atau jasa-jasa yang telah dilakukan selama periode waktu tertentu (Suharso, 1975).
7. **Jarak tempuh** adalah jarak antara tempat tinggal penduduk dengan lokasi fasilitas pelayanan dalam hal ini Puskesmas (Bintarto, 1983). Jarak yang dimaksud adalah jarak dalam realita atau nyata.
8. **Desa atau kelurahan** adalah unit pemerintahan terendah yang berada di bawah struktur pemerintahan kecamatan dari stuktur pemerintahan di Indonesia (Depkes,1988)